

Nutrição Brasil 2016;15(4):229-33

## REVISÃO

### Relação entre consumo de álcool e depressão em estudantes de medicina *Relationship between alcohol abuse and depression in medical students*

Marina F Boer\*, Deomara C Damasceno Garcia\*\*, Débora C Damasceno\*

*\*Laboratório de Pesquisa Experimental de Ginecologia e Obstetrícia, Programa de Pós-graduação em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia, Faculdade de Medicina de Botucatu, Unesp, Botucatu/SP, \*\*Psicóloga e Psicanalista, São Paulo e Sorocaba/SP*

Recebido 27 de maio de 2016; aceito 15 de julho de 2016

**Endereço para correspondência:** Profa. Dra. Débora C Damasceno, Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Faculdade de Medicina de Botucatu\_Unesp, Distrito de Rubião Júnior s/n, 18618-970 Botucatu SP, E-mail: damascenofmb@gmail.com, Marina F Boer: mah.fb@hotmail.com, Deomara C Damasceno Garcia: deomara@hotmail.com

## Resumo

Muitos estudos abrangem a questão do abuso de álcool por estudantes universitários, que podem ser influenciados pela cultura, busca de prazer e outros fatores relacionados ao meio social ou emocional. Entre os estudantes de medicina, este alto consumo pode ocorrer em função da exposição à intensa carga horária do curso e do frequente contato com doenças, dor física e a morte. Ao observar esses fatores, presume-se que, assim como há íntima relação entre os sintomas psiquiátricos e as desordens relacionadas ao consumo de álcool nos adolescentes, bem como na população em geral, isso pode ocorrer com estudantes de medicina, considerando o abuso e/ou dependência ao álcool como um mecanismo para lidar com os sintomas da depressão. Dessa forma, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a relação entre depressão e a incidência de abuso de álcool nos estudantes de medicina. No total, 13 artigos foram selecionados para leitura íntegra por serem acessíveis e apresentarem palavras-chave relacionadas ao assunto e dados pertinentes para o objetivo geral a partir de seus resumos. Após a leitura desses artigos, foi verificada contradição quanto à relação direta entre a depressão e o abuso de álcool nos estudantes de medicina.

**Palavras-chave:** álcool, depressão, estudantes de medicina, dependência química.

## Abstract

Many studies investigate the issue of alcohol abuse of medical students, who may be influenced by culture, pleasure seeking and other factors related to social or emotional relevance. Among medical students, this high intake may occur due to exposure to intense workload and frequent contact with disease, physical pain and death. By observing these factors, it is assumed that, just as there is an intimate relationship between psychiatric symptoms and disorders related to alcohol consumption in adolescents, as well as in the general population, it may occur with medical students, considering the abuse and/or alcohol dependence as a mechanism to deal with the depression symptoms. Thus, this study performs a literature review on the relationship between depression and the incidence of alcohol abuse in medical students. In total, 13 articles were selected for full paper by being accessible and present keywords related to the subject and relevant data to the general purpose from their abstracts. After reading these articles, the direct relationship between depression and alcohol abuse in medical students was seen as contradictory.

**Key-words:** alcohol, depression, medical students, chemical dependency.

## Introdução

A relação entre o indivíduo e as bebidas alcoólicas estabelece-se a partir de diversas formas. Uma delas abrange o etilismo – dependência de álcool – que consiste em uma doença caracterizada pelo consumo excessivo e descontrolado de álcool, ainda que seu comportamento leve a alguma consequência negativa [1]. Estas repercussões podem envolver aspectos sociais, econômicos e de saúde, as quais podem estar presentes também quando há abuso regular de álcool, sem a caracterização de compulsão.

O *binge drinking* é o abuso agudo de bebidas alcoólicas, caracterizado pelo consumo de cinco ou mais doses de álcool numa mesma ocasião [2]. Trata-se de um hábito frequente em determinados grupos [3], porém, não significa necessariamente que o indivíduo é etilista. Entretanto, deve-se atentar que é comum que o abuso de substâncias seja precedido por um período de uso com mínimos prejuízos acarretados [4], que poderia ser o caso do *binge drinking*. Além disso, algumas vezes, o uso de drogas lícitas como o álcool e, geralmente com ampla aceitação social, tem o papel de substituir o uso de drogas ilícitas antes de haver a experimentação destas. Isto também ocorre de forma contrária, como mostra o estudo de Da Silveira *et al.* [5], em que foi constatada a substituição de drogas ilegais para as legais entre estudantes mulheres, conforme o ano de graduação avançava.

Sintomas como sentimentos de tristeza, vazio, ou humor irritável, acompanhados de mudanças somáticas ou degenerativas que afetam a capacidade funcional do indivíduo estão presentes em todos os transtornos depressivos classificados atualmente pela medicina. O transtorno depressivo maior, também popularmente conhecido somente pelo nome de depressão, faz parte desse grupo. Ele pode ser caracterizado por sintomas que envolvem episódios de alterações nas funções afetivas, cognitivas e neurovegetativas, além da presença de remissão entre os episódios [6]. Quando um indivíduo já portador de uma doença é afetado por outra, havendo possibilidade de potencialização recíproca entre as duas, ocorre a comorbidade [7]. A literatura revela que essa situação é estabelecida entre a depressão e o álcool, apesar de não estarem claros os mecanismos envolvidos nesta relação [8,9].

O uso excessivo e constante do álcool, bem como a presença de doenças psiquiátricas isoladas, ambos sem tratamento, podem ser impactantes para o estudante de medicina ao longo de sua carreira. De acordo com a Organização Mundial de Saúde [10], ocorreram aproximadamente 3,3 milhões de mortes relacionadas ao álcool no ano de 2012, o que significa 5,9% do total de óbitos. Isso evidencia a necessidade de uma maior discussão sobre o assunto, com foco em prevenção e tratamento, considerando um problema de saúde pública mundial. Além disso, a cultura e as leis existentes em determinados locais podem influenciar a incidência do uso de substâncias químicas [11], como acontece em países onde as propagandas publicitárias de bebidas alcoólicas e de cigarro são permitidas e parcialmente responsáveis pelo maior número de etilistas ou tabagistas. Este fato mostra que os artigos que buscam e discutem somente a padronização de conceitos e não abordam estas diferenças culturais dificultam as análises e, posteriormente, uma interpretação geral do assunto.

O abuso de álcool entre os estudantes de medicina pode ocorrer em função da exposição à intensa carga horária do curso e do frequente contato com doenças e mortes [11]. Foi evidenciado também que os estudantes universitários possuem maior tendência ao abuso de bebidas alcoólicas [12]. Salienta-se que serão profissionais que propagarão os conhecimentos em saúde e que o uso problemático poderá interferir na habilidade de fazerem um diagnóstico precoce, encaminhamento e tratamento de pacientes dependentes [13]. Notou-se nesses universitários alta prevalência do *binge drinking*. Esse tipo de comportamento é comum principalmente durante festas pós-exames e acredita-se que sirva como uma maneira de obter alívio da tensão e estresse imediato causados pelas provas [3]. Esta conduta, assim como o regular abuso de álcool, pode levar ao desenvolvimento de doenças secundárias e, ocasionalmente, ao comprometimento do tratamento de pacientes sob seus cuidados [3,14]. Pickard *et al.* [14] mostraram que o consumo de outras substâncias químicas que não incluíam álcool não foi tão grande quanto este, sugerindo que a população estaria mais consciente das más consequências sociais e para a saúde, o que ainda não se encontra tão nítido em relação às bebidas alcoólicas.

Ao observar esses fatores, presume-se que, assim como mostrado em estudos que afirmaram que há íntima relação entre sintomas psiquiátricos e desordens relacionadas ao consumo de álcool nos adolescentes, bem como na população em geral [15], isso pode ocorrer no grupo dos estudantes de medicina, considerando-se o abuso e/ou dependência de álcool como um mecanismo para lidar com os sintomas da depressão. Dessa forma, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a relação entre depressão e a incidência de abuso de álcool nos estudantes de medicina.

#### Fonte de dados

Uma revisão de literatura foi realizada a partir de junho de 2015 utilizando o banco de dados do *website* PUBMED. Para isso, foi empregado o seguinte conjunto de palavras-chave: *alcohol and depression and medical students*. Tendo em vista que, desta forma, um vasto

número de títulos a ser analisado foi encontrado, outro conjunto de palavras-chave foi determinado e utilizado para a realização da pesquisa, a fim de serem obtidos títulos um pouco mais específicos: *alcohol and depression and medical students and chemical dependency*.

Após a pesquisa, 52 títulos foram obtidos, sendo selecionados apenas 22, pois correspondiam ao tema de interesse – a relação da depressão e abuso de álcool em estudantes de medicina. A partir da leitura dos resumos desses artigos, datados do ano de 1983 a 2015, nove foram rejeitados pelos seguintes motivos: três deles não apresentaram acesso; um estava escrito na língua alemã e os outros foram considerados incoerentes com os respectivos títulos, pois, em geral, contemplavam o abuso de substâncias pelos pacientes e não pelo graduando, como esperado. Os 13 artigos restantes foram selecionados para leitura íntegra por serem acessíveis e, a partir de seus resumos, apresentarem dados pertinentes ao objetivo geral e palavras-chave relacionadas ao assunto.

## Atualização

Os artigos analisados corroboram com a afirmação de que o álcool é a substância psicoativa mais utilizada pelos estudantes de medicina e diversos autores afirmam que os níveis de consumo de álcool podem sofrer grandes variações de acordo com o momento da carreira profissional [11,12,14]. Foi analisada principalmente a variação do 1º ao 6º ano da graduação. Para isso, houve a utilização de diferentes questionários, como o CAGE – iniciais de “cut down”, “annoyed”, “guilty”, “eye-opener” – para identificar problemas relacionados ao uso de álcool, o BDI – *Beck Depression Inventory*, o HAD – *Hospital Anxiety and Depression Scale* e a Escala Zung de Depressão.

Vários estudos utilizaram o questionário CAGE em algum momento da pesquisa e, em dois deles, foram estabelecidos os mesmos critérios de perguntas – duas ou mais respostas positivas eram suficientes para a determinação de risco de uso abusivo de álcool. Ao se comparar alunos calouros com veteranos, a pontuação neste questionário diminuiu em ambos os estudos [11,12]. Pode haver influência nos resultados obtidos com relação à metodologia utilizada e à descrição de quando o comportamento de *binge drinking* aumentou [16] ou diminuiu [3] de acordo com o avanço nos períodos do curso de medicina. Resultados distintos também foram encontrados em relação à prevalência de sintomatologia depressiva em pesquisas que utilizaram metodologias diferentes.

Certos aspectos como a cultura e as leis locais também podem explicar as significantes divergências de resultados encontrados em diversos artigos de diferentes países. Outro fator que pode influenciar é o costume religioso. De acordo com um estudo da Turquia, após a análise de dados da pesquisa realizada através do questionário CAGE, notou-se que o item “sentimento de culpa após beber” alcançou alto índice entre os alunos participantes, relacionado pelo autor às influências de tradições Islâmicas na população deste país [11].

Diversos estudiosos observam que há alta incidência de consumo de álcool entre os estudantes de medicina, entretanto, muitos não obtêm informações suficientes para afirmar se os níveis de depressão e de abuso de álcool estão correlacionados, não atingindo uma conclusão clara. Por outro lado, alguns estudos afirmam que não há relação entre depressão e o alto consumo de álcool nesse grupo [11,16]. Shah *et al.* [17] mostram resultados que sugerem a depressão como um fator que leva um estudante a desenvolver um comportamento de risco para o abuso do álcool. Entretanto, é alegado que são necessários dados longitudinais para avaliação do mecanismo de associação entre esses fatores e comportamentos nesse grupo. Quanto à ansiedade, que é normalmente analisada junto à depressão, nota-se que, apesar de serem encontrados altos índices entre os alunos [14,18], há contradição quanto à afirmação de que possui relação com o consumo de bebidas alcoólicas.

Maddux *et al.* [4] relacionaram atributos de personalidade, como o transtorno depressivo, ao abuso de substâncias psicoativas entre estes estudantes. Entretanto, os autores declaram que havia limitações no estudo com relação ao baixo número de estudantes que participaram da pesquisa e às respostas inadequadas, assim como ocorreu em outros artigos que foram analisados. Trostler *et al.* [3] também verificaram uma associação entre o *binge drinking* e o auto diagnóstico relatado de depressão.

O principal obstáculo é analisar se o estudante realmente possui quadro depressivo ou de alcoolismo via ferramentas disponíveis, que nem sempre são suficientes para estabelecer um diagnóstico criterioso dos indivíduos estudados. Por isso, são recorrentes as análises que abrangem o abuso de álcool e não a presença do etilismo. Portanto, em geral, os artigos coletaram dados nos questionários como o nível de consumo de álcool nos últimos dias e a

presença de sintomatologia depressiva para ser possível analisar estas variáveis [17]. Apesar disso, alguns estudos utilizaram questionários auto administrados, que mostravam se o estudante já consumiu álcool em algum momento da vida ou no último mês sem pelo menos perguntar-lhes a frequência, o que dificulta a análise de riscos. Quanto à depressão, autores afirmam que pode haver confusão entre sintomas de transtorno depressivo maior e os sentimentos advindos das consequências da dependência ao álcool, sendo necessário, nos casos de indivíduos adictos, aguardar a desintoxicação e o fim da fase de abstinência para ser possível diagnosticar aquela doença [19], o que não se enquadraria em determinados estudos que utilizam como métodos questionários anônimos.

O ambiente no qual o paciente vive também pode ser um fator prognóstico para o desenvolvimento da depressão e/ou abuso do álcool. Segundo o DSM-5™ [6], experiências ocorridas durante a infância e eventos passados estressantes são potenciais fatores de risco. Esse último, entretanto, quando recente, ou seja, ocorrido próximo ao período de início dos episódios sintomáticos, não parece ser útil para o prognóstico ou tratamento adequado, sendo mais um empecilho para a condução destas pesquisas.

A literatura relata diferentes tipos de transtornos depressivos. Nem todos os autores levam isso em conta e especificam qual o tipo de depressão analisada, podendo ser uma limitação ao se realizar comparações entre esses artigos, pois não está claro se todos abordam o transtorno depressivo maior especificamente. Há outras limitações que podem ser notadas nos estudos analisados, como o baixo retorno de questionários completos para os autores dos artigos, contribuindo para uma amostra pequena nas pesquisas. Quando o questionário era anônimo, existia a dificuldade em receber as respostas de volta que, muitas vezes, deveriam ser enviadas pelo correio, já que nem sempre o método *online* era utilizado. Outra dificuldade era a de que o aluno preenchia os questionários na sala de aula para serem recolhidos no mesmo dia. Além disso, não era sempre possível realizar um acompanhamento do mesmo indivíduo ao longo do tempo graças à falta de identificação. No caso dos questionários não anônimos, havia dúvidas sobre a veracidade das respostas, pois muitos alunos possuíam medo de serem futuramente expostos e de sofrerem consequências.

Em nossas pesquisas, houve problemas com alguns títulos com duplo sentido, que nos levaram a crer que o artigo abrangia o estudante de medicina ou o médico com problemas relacionados ao álcool, porém tratava-se de estudantes que cuidavam de pacientes alcoolistas. Além disso, os artigos apresentam falta de padronização de quanto equivaleria um *drink*. Muitos deles citam a quantidade de *drinks*, porém não especificam o quanto há de álcool em cada um, o que pode variar.

## Conclusão

Os dados da literatura são contraditórios quanto à relação entre depressão e abuso de álcool nos estudantes de medicina. Primeiramente, alguns estudos apontam para uma possível associação, enquanto outros afirmam que isso não ocorre. Portanto, é difícil estabelecer uma causa específica para o consumo de álcool entre esses universitários, seja devido às pressões, excessiva atividade de trabalho, intensa carga horária, prolongamento da dependência financeira, privações familiares e sociais. Em segundo lugar, não foram encontrados artigos que abrangem se o estudante teve o início de depressão antes ou após o início da graduação, e não existem afirmações que esclareçam se esta poderia ser causa de possíveis abusos do álcool, principalmente nos últimos anos do curso médico.

Há, portanto, a necessidade de melhor compreensão dos diferentes fatores envolvidos entre a depressão e o uso do álcool dos futuros médicos. Porém, a detecção precoce favorece a promoção de medidas de conscientização e de prevenção de danos decorridos do uso abusivo de bebidas alcoólicas quanto aos aspectos físicos, emocionais e de comportamentos desses universitários.

## Referências

1. Fein G, Cardenas VA. Neuroplasticity in human alcoholism: studies of extended abstinence with potential treatment implications. *Alcohol Res* 2015;37:125-41.
2. Rocha LA, Lopes ACFMM, Martelli DRB, Lima VB, Martelli-Júnior H. Consumo de álcool entre estudantes de Faculdades de Medicina de Minas Gerais, Brasil. *Bras Educ Med* 2011;35:369-75.

3. Trostler M, Li Y, Plankey MW. Prevalence of binge drinking and associated co-factors among medical students in a U.S. Jesuit University. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2014;40:336-41.
4. Maddux JF, Hoppe SK, Costello RM. Psychoactive substance use among medical students. *Am J Psychiatry* 1986;143:187-91.
5. Da Silveira DX, Rosa-Oliveira L, Di Pietro M, Niel M, Doering-Silveira E, Jorge MR. Evolutional pattern of drug use by medical students. *Addict Behav* 2008;33:490-5.
6. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5™)* 2013;155.
7. Alves H, Kessler F, Ratto LRC. Comorbidity: alcohol use and other psychiatric disorders. *Bras Psiquiatr* 2004;26:51-3.
8. Volkow ND. The reality of comorbidity: depression and drug abuse. *Biol Psychiatry* 2004;56:714-7.
9. Wiers CE, Shumay E, Volkow ND1, Frieling H, Kotsiari A, Lindenmeyer J, Walter H, Bermpohl F. Effects of depressive symptoms and peripheral DAT methylation on neural reactivity to alcohol cues in alcoholism. *Transl Psychiatry* 2015;5:648.
10. Organização Mundial da Saúde. *Global status report on alcohol and health* 2014;14.
11. Akvardar Y, Demiral Y, Ergor G, Ergor A. Substance use among medical students and physicians in a medical school in Turkey. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2004;39:502-6.
12. Valle R, Sánchez E, Perales A. Depressive symptomatology and alcohol-related problems during the academic training of medical students. *Peru Med Exp Salud Publica* 2013;30:54-7.
13. Kerr-Corrêa F, De Andrade AG, Bassit AZ, Boccuto NMVF. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da Unesp. *Bras Psiquiatr* 1999;21:95-100.
14. Pickard M, Bates L, Dorian M, Greig H, Saint D. Alcohol and drug use in second-year medical students at the University of Leeds. *Med Educ* 2000;34:148-50.
15. Harford TC, Yi HY, Chen CM, Grant BF. psychiatric symptom clusters as risk factors for alcohol use disorders in adolescence: a national study. *Alcohol Clin Exp Res* 2015;39:1174-85.
16. Newbury-Birch D, Walshaw D, Kamali F. Drink and drugs: from medical students to doctors. *Drug Alcohol Depend* 2001;64:265-70.
17. Shah AA, Bazargan-Hejazi S, Lindstrom RW, Wolf KE. Prevalence of at-risk drinking among a national sample of medical students. *Subst Abus* 2009;30:141-9.
18. Mancevska S, Bozinovska L, Tecce J, Pluncevik-Gligoroska J, Sivevska-Smilevska E. Depression, anxiety and substance use in medical students in the Republic of Macedonia. *Bratisl Lek Listy* 2008;109:568-72.
19. Saide OL. Depressão e uso de drogas. *Hosp Univ Pedro Ernesto* 2011;10:47-60.